

Press release**Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften****Wolfgang Müller M.A.**

08/28/2008

<http://idw-online.de/en/news275408>

Miscellaneous scientific news/publications, Scientific conferences, Transfer of Science or Research
Medicine, Nutrition / healthcare / nursing
transregional, national

**Bewegte Träume - Motorische Störungen im Schlaf**

Vom 16. bis 18. Oktober 2008 findet die 16. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) in Kassel statt. Ein interessanter Programmaspekt und Thema mehrerer wissenschaftlicher Sitzungen sind motorische Störungen vom Schlafwandeln bis zur REM-Schlafstörung. Die REM-Schlaf-Verhaltensstörung ist eine seltene, aber klinisch eindrucksvolle Störung der Schlafstruktur, wobei Träume direkt in heftige Körperbewegungen umgesetzt werden. Nach neuesten Erkenntnissen handelt es sich dabei um eine Vorform der Parkinson-Erkrankung.

Eine Reihe motorischer Störungen im Schlaf können die nächtliche Erholung deutlich stören, werden aber nicht immer vom Patienten selbst beobachtet.

Bei einer Vielzahl von neurodegenerativen Erkrankungen, ebenso wie beim Restless-Legs-Syndrom, können Periodische Beinbewegungen im Schlaf (PLMS) beobachtet werden. In zunehmendem Alter sind PLMS auch physiologisch bedingt und werden wie folgt definiert: mindestens 4 aufeinanderfolgende kurze Beinbewegungen im Abstand von 5-50sec, Amplituden definiert, ggf. auch im Wachen in der Nacht. Manchmal sind PLM mit Arousels verbunden, zahlreiche PLM führen jedoch auch zu keinerlei EEG-Veränderung. Inwieweit PLMS wirklich zu Schlafstörungen bei RLS-Patienten und Parkinson-Patienten führen und von einer klinischen Relevanz sind, ist umstritten, möglicherweise sind nur die durch PLM induzierten autonomen Veränderungen wie Herzfrequenz- und Blutdruckänderungen letztendlich klinisch relevante Parameter.

Die REM-Schlafverhaltensstörung (RBD) wird nach internationaler Klassifikation (ICSD, 2005) definiert über einen im Polysomnogramm nachgewiesenen vermehrten Muskeltonus der Kinnmuskulatur im REM-Schlaf, aber auch klinische Merkmale wie Bewegungen im REM-Schlaf, z.B. der Extremitäten, Vokalisationen wie Schreien, Lachen, Singen im Schlaf, die im Zusammenhang mit Traumgehalten stehen, können beobachtet werden. Diese Störungen führen manchmal dazu, dass Patienten sich oder andere im Schlaf verletzen, aus dem Bett fallen und sich meistens daran nicht mehr erinnern können (Comella et al., 1998).

REM-Schlafstörung treten viel häufiger auf, als früher angenommen. Bis zu 90% der Patienten mit Multisystematrophie können betroffen sein (Plazzi et al., 1998). RBD können bereits ein Zeichen der Frühphase des M. Parkinson sein. Wichtig ist, dass RBD diagnostisch von nächtlichen Psychosen oder Verwirrheitszuständen abgegrenzt werden.

Somnambulismus (Schlafwandel) beginnt meist in jungen Jahren und wird mit zunehmendem Alter seltener. Aus dem Tiefschlaf heraus werden dabei einfache bis komplexe Handlungen dargestellt, so stehen die Personen auf, gehen oder bewegen sich physiologisch, nur selten begleitet von komplexen Handlungen. In einer Schlafableitung kann die Erkrankung nur eindeutig diagnostiziert werden, wenn sie in der abgeleiteten Nacht auftritt, was nicht immer der Fall ist. Manche Menschen leiden über Jahre an Somnambulismus, teilweise medikamentös therapieresistent, so dass nur äußere Maßnahmen, wie Eingriffe in die Umgebung helfen, die Sicherheit des Patienten zu wahren.

Der Bruxismus (Zähneknirschen) zeigt sich in der Regel in rhythmischen Kaubewegungen, die über längere Phasen des Schlafes auftreten können und von charakteristischen Geräuschen begleitet sind. Folge sind z.T. heftige Beschwerden

am Kauapparat. Auch hier sind vor allem jüngere Patienten betroffen, später geht der Bruxismus oft in PLM über.

Medienvertreter, die sich weiterführend zu diesen Themen informieren möchten, sind eingeladen dies auf der Jahrestagung der Schlafmediziner zu tun und dort das Expertengespräch zu suchen. Für allgemeine Informationen und zur Interviewkoordination wenden Sie sich bitte an Romy Held, Conventus Congressmanagement und Marketing GmbH.

Den Kongressvorsitz teilen sich in diesem Jahr Prof. Dr. med. Geert Mayer (Schwalmstadt), Prof. Dr. med. Claudia Trenkwalder (Kassel), Prof. Dr. med. Stefan Andreas (Immenhausen) und Prof. Dr. med. Martin Konermann (Kassel). Etwa 1500 Teilnehmer werden zu diesem Kongress erwartet, um sich mit dem vielfältigen und breitgefächerten Gebiet der Schlafmedizin auseinanderzusetzen. Circa 150 Referenten, ausgewiesene schlafmedizinische Experten in Deutschland, werden neueste Ergebnisse vorstellen und mit internationalen Wissenschaftlern deren Umsetzung in die Praxis diskutieren.

Um ständig auf dem Laufenden zu sein, empfehlen wir Ihnen den Besuch der Kongresshomepage unter www.dgsm2008.de. Hier finden Sie auch das Tagungsprogramm, alle Pressemitteilungen und Sie können sich akkreditieren.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. med. Claudia Trenkwalder
Paracelsus-Elena-Klinik
Klinikstraße 16
D-34128 Kassel
Tel.: 0561/600 92 00

Für Presserückfragen:

Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Romy Held
Tel.: 03641/3533229
romy.held@conventus.de

Vertiefende Literatur:

American Sleep Disorders Association. International Classification of Sleep Disorders, Revised: Diagnostic and Coding Manual. Rochester, Minn, American Sleep Disorders Association, 2005.
Comella CL, Nardine TM, Diederich NJ, Stebbins GT. Sleep-related violence, injury, and REM sleep behavior disorder in Parkinson's disease. *Neurology*. 1998;51:526-529.
Happe S, Trenkwalder C. (2005). Sleep Disorders in Parkinson's Disease. In: Ebadi M, Pfeiffer RF (Hg.) *Parkinson's Disease*. CRC Press, Boca Raton, London, New York, Washington, D.C, 217-228.
Plazzi G, Corsini R, Provini F, Pierangeli G, Martinelli P, Montagna P, Lugaresi E, Cortelli P (1997). REM sleep behavior disorders in multiple system atrophy. *Neurology*, Vol 48, Issue 4 1094-1097.

URL for press release: <http://www.dgsm2008.de> - Kongress-Homepage DGSM 2008



Kongress-Logo DGSM 2008